
دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية



تقييم كفاءة اداء المؤسسات الصحية في اربيل (دراسة تطبيقية في المستشفى الجمهوري التعليمي للمدة (2014-2015)

م. ادريس رمضان حجي — كلية الادارة والاقتصاد /جامعة صلاح الدين
م.م. نسرين سليمان حسين — كلية الادارة والاقتصاد
م.م.ريباز ظاهر اسماعيل — كلية الادارة والاقتصاد

Assess the efficiency of the performance of health institutions in Arbil (An Empirical study of Republican teaching hospital for the period 2014-2015

المستخلص

تبرز اهمية عملية تقييم كفاءة الاداء من الاهمية الكبيرة التي تمتاز بها الوحدات الانتاجية والخدمية كونها اداة مهمة في تقييم السياسة الاقتصادية والاجتماعية في الدول المختلفة وهي كذلك اداة في تحقيق معدلات النمو المطلوبة في الاقتصاد وتنبع هذه الأهمية من الاهداف التي تحققها هذه المؤسسات من خلال ما تقدمه من منافع لابناء المجتمع ولا تقتصر على ذلك فقط بل تشمل ايضاً عملية التخطيط المستهدفة ومتابعة التنفيذ من خلال معايير تقييم كفاءة الاداء المختارة التي تتناسب مع طبيعة هذه المؤسسات . لان عملية تقييم كفاءة الاداء تهدف الى التعرف على النتائج المتوقعة من المؤسسة الخدمية في ضوء تكاليفها الفعلية والمتغيرات الاقتصادية والفنية والمالية التي اسفرت عنها نتائج التنفيذ الفعلي .واستناداً لذلك تم تطبيق عدد من المؤشرات الخاصة بتقييم الاداء في هذا البحث وذلك لتحقيق المذكور ضمن الفترة المحددة فيه من (2014-2015). حيث يتألف البحث من مبحثين فقط ، يتناول المبحث الاول (مفهوم تقييم كفاءة الاداء وأهميته) كأساس نظري للمفاهيم والمؤشرات المستخدمة في الجانب التطبيقي ، أما المبحث الثاني فقد ركز على استخدام الاساليب الاحصائية لغرض تقييم كفاءة الاداء للمؤسسة او المستشفى . اضافة الى ماتوصل الى جملة من الاستنتاجات والمقترحات التي توصل اليها البحث لتحسين مستوى كفاءة الاداء فيها والتي يمكن الاستفادة منها في مجال تخطيط ورسم السياسات الاقتصادية للمؤسسة او المستشفى .

الكلمات المفتاحية : تقييم كفاءة الاداء ، معدلات النمو ، المؤسسة الخدمية ،ايام المكوث ،معدل اشغال الاسر ، الطاقة الاستيعابية ، المؤسسة الصحية.

Abstract

The process efficiency evaluation importance comes from the big importance of production and service units because it is an important tool for different countries economic evaluating and sociological policy assessment. It is also a tool in achieving required economic growth and this importance comes from the goals these institutions through presenting the benefits to the community and it is not limit to just that but is also include the targeted planning and follow-up the Implementation through the chosen performance evaluation standards which matches with nature of these institutes.



Because the performance evaluation aims to know the expected results at the service institute at the light of its real cost, economic, technical and financial variables which resulted real implied results and depending on this some process performance evaluation indicators of this paper was implied and it's to achieve mentioned target at period of (2014-2015). The paper consist of two parts, the first part is about (the concept of process performance evaluation and its importance) as the theoretical base for practical part concepts and indicators, but the second part focused on statistical methods to the institute or the hospital process efficiency evaluation. In addition of achieving a number of conclusions and suggestions by the paper to improve the level of process performance evaluation which it can be useful in planning and drawing economic the institution or the hospital.

المقدمة :

إذا كانت الكفاءة معيارا مهما في الحكم على جودة أداء أي مؤسسة، فهي تحتل أهمية خاصة بالنسبة للمستشفيات، على اعتبار أنها مطالبة بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية في الوقت والمكان المناسبين، للحفاظ على صحة أفراد المجتمع، حيث تمتاز الخدمات الصحية فيها بالتكلفة العالية،لان توفير الخدمة الصحية أو الرعاية الصحية الجيدة للمجتمع من أكبر التحديات التي يواجهها القائمون على إدارة المستشفيات والمراكز الصحية المختلفة، وذلك لان هذه الخدمات لها صلة مباشرة بصحة الأفراد وحياتهم بالدرجة الأولى، كما أن هذه الأخيرة تتميز بالتكلفة العالية نسبيا وهو ما لا يتلاءم مع محدودية الموارد المخصصة لها، خصوصا بالنسبة للمستشفيات العامة مثل المستشفى المراد دراستها. وحيث أن تلك الخدمات هي نتاج أداء هذه المؤسسات الصحية، فإنه من الضروري إجراء التقييم المستمر لأدائها وقياس كفاءة خدماتها من قبل القائمين عليها من أجل تحسين جودتها .

1- مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة البحث في ان المستشفى الجمهوري التعليمي يعاني من وجود انحرافات في الاداء عما هو مخطط حيث يمكن تحديد مدى نجاح أو فشل المستشفى في عملية تقييم كفاءة الاداء الاقتصادي ، فهي ضرورية ومهمة لدراسة وتحليل واقع المستشفى عن طريق مجموعة من المعايير الرئيسة والفرعية بهدف تحديد الانحرافات وتقديم المقترحات والحلول المناسبة التي تسهم في تحسين وتغير كمية ونوعية الخدمة المقدمة نحو الافضل .

2-هدف البحث:

يهدف البحث الى استخدام معايير ومؤشرات تقييم كفاءة الاداء الاقتصادي لدراسة وتحليل واقع المستشفى الجمهوري التعليمي لكي يحقق أهدافه من خلال تحسين وتغيير نوعية الخدمة المقدمة ليتسنى معرفة مدى كفاءة اداء المستشفى والقدرة على استغلال الطاقات الانتاجية والموارد المتاحة لها خلال المدة (2014-2015) .

3- اهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث بالسعي الى تحديد مكامن الضعف في اداء المؤسسات الصحية من خلال استخدام معاييرخاصة بذلك وبالتالي محاولة تقديم بعض المقترحات لمعالجتها وذلك نظرا لما لهذه المؤسسات من تأثير وأهمية كبيرة في حياة الامم والشعوب وخدماتها الاساسية التي لا يمكن الاستغناء عنها.

4- فرضية البحث:

يفترض البحث هذه الفرضية الاساسية :-

-هناك انحرافا في قيم المؤشرات والمعايير الخاصة بتقييم كفاءة الاداء في هذه المؤسسات عن القيم المقبولة لبعض الاسباب سواءا ادارية او فنية او غيرها من الاسباب .

5- منهج البحث:

من أجل تحقيق هدف البحث ، فقد اعتمد الباحثون على المنهج التحليلي المقارن من خلال المقارنة ببعض المعايير والمؤشرات المقبولة لدى المستشفيات في العالم بشكل عام وهذا المستشفى بشكل خاص .

6- هيكلية البحث:

اشتمل البحث على مبحثين فقط ، تناول المبحث الاول (مفهوم تقييم كفاءة الاداء وأهميته) كأساس نظري للمفاهيم والمؤشرات المستخدمة في الجانب التطبيقي الخاص بالمبحث الثاني ، أما المبحث الثاني فقد تناول (الجانب التطبيقي للبحث) باستخدام معايير ومؤشرات خاصة لتقييم كفاءة الاداء، هذا بالاضافة الى مجموعة من الاستنتاجات والمقترحات الخاصة بالمؤسسة الصحية(المستشفى) (موضوع البحث) لتحسين مستوى كفاءة الاداء فيها والتي يمكن الاستفادة منها في مجال تخطيط ورسم السياسات الاقتصادية للمؤسسات الصحية في البلد .

المبحث الاول

الجانب النظري للبحث

(مفهوم تقييم كفاءة الاداء وأهميته)

أولاّ: مفهوم تقييم كفاءة الاداء :

لقد تطورت فكرة تقييم كفاءة الأداء الاقتصادي ومفهومها في الوحدات الاقتصادية بمرور الزمن بتطور الهيكل التنظيمي والإنتاجي للوحدات الاقتصادية ذاتها أو للصناعة ككل من خلال البدايات المتواضعة والمتمثلة بالرقابة الشخصية من قبل صاحب الوحدة الإنتاجية على العمال للتأكد من سلامة تنفيذهم للأعمال الموكلة إليهم بكفاءة ، وتطورت هذه الفكرة وأصبحت أكثر شمولية بتطور الوحدات الاقتصادية ونموها من ناحية وتطور العلوم والتقنية من ناحية أخرى .

وقد زاد الاهتمام بعملية تقييم الأداء الاقتصادي لما تبرزه من نتائج تعبر عن مدى الكفاءة في تنفيذ الخطط والبرامج المحددة من قبل الإدارة العليا في الوحدة الاقتصادية وسواء كان ذلك في اقتصاد موجه ومخطط أو اقتصاد السوق، حيث يعد المردود الاقتصادي المتمثل في الربح أساسا لكل مشروع اقتصادي ومعبرا عن الأداء الجيد . وقبل التطرق إلى تحديد مفهوم تقييم الأداء لابد من التعرف على مصطلحي الأداء والتقييم . (أرديني،2001،2)

- فقد عرف الأداء Performance بأنه القدرة على تحويل المدخلات الخاصة بالوحدة الاقتصادية إلى مخرجات بشكل سلعة أو خدمة وبمواصفات محددة وبأقل كلفة ممكنة وبأقصى ربح ممكن .

- أما التقييم Evaluation فقد عرف بأنه عملية تحديد قيمة أو درجة النجاح في انجاز أهداف تم اعتمادها مسبقا . وكما وردت الكثير من المفاهيم المتباينة لتقييم الأداء الاقتصادي بسبب اختلاف الرؤى لدى الكتاب والباحثين إلا أن هذه المفاهيم تتفق في قضية جوهرية هي معرفة المدى الذي حققته الوحدة الاقتصادية من الأهداف المحددة لها . وقد ورد في مفهوم تقييم الأداء الاقتصادي: (بأنه عبارة عن مجموعة من الإجراءات والنسب والمؤشرات والمعايير التي تستخدم في معرفة أوجه القوة والضعف والقصور في المشاريع والقطاعات وبيان مدى تحقيق الأهداف التي



أنشئ المشروع أو المؤسسة من اجلها. (الداهري،1990،36) . وقد وصفت عملية تقييم الأداء بأنها قياس أداء أنشطة الوحدات الاقتصادية بالاستناد إلى النتائج التي حققتها في نهاية المدة المحاسبية التي عادة ما تكون سنة تقويمية واحدة ومعرفة الأسباب التي أدت إلى تلك النتائج واقتراح الحلول اللازمة للتغلب على تلك الأسباب بهدف الوصول إلى أداء جيد في المستقبل.(الحداد وعلى،159،2005-173).

ويرى (Baye) إن الأداء يشير إلى الأرباح والرفاهية الاجتماعية الناتجة من الصناعة ومن الضروري للمدراء في المستقبل معرفة أن ذلك الربح والرفاهية الاجتماعية تتفاوت إلى حد كبير من خلال الصناعة . (Baye, 1997, 260)، كما وصفت عملية تقييم الأداء: بأنها الوسيلة للتحقيق ، والتأكد من أن العمليات الإنتاجية التي تم انجازها في نهاية مدة زمنية معينة (سنة عادة) ، هي مطابقة للأعمال التي أريد انجازها وفق الخطط والبرامج المحددة. (الصفار ،2001،6)

ويصف(عبدالكريم وكداوي،1999،206) عملية تقييم كفاءة الأداء الاقتصادي بأنها مرحلة من مراحل الرقابة ، والتخطيط فهي مرحلة من مراحل الرقابة بوصفها تكشف الانحراف عن الأهداف الموضوعة ، كما أنها مرحلة من مراحل التخطيط، بوصفها أداة ترشيد لاتخاذ القرارات التخطيطية الناجحة من خلال ما يعرف بالتغذية العكسية . ويرى القريشي أن عملية تقييم الأداء هي دراسة وتقييم نشاط الوحدة الاقتصادية لقياس النتائج المتحققة ومقارنتها بالأهداف المرسومة مسبقا للوقوف على واقع اداء الوحدة الاقتصادية والانحرافات التي قد تحصل بهدف اتخاذ الخطوات اللازمة وعليه فان العملية تستخدم للحكم على كفاءة أداء الوحدة الاقتصادية في استغلال الموارد الاقتصادية وفي تحقيق الأهداف التي أقيمت من أجلها الوحدة الاقتصادية . (القريشي،2000،232) . ويوصف الأداء على أنه صورة حية تعكس نتيجة ومستوى قدرة الوحدة الاقتصادية على استغلال مواردها وقابلياتها في تحقيق أهدافها الموضوعة من خلال أنشطتها المختلفة وفقا للمعايير التي تلائم عمل الوحدة الاقتصادية . (الشلبي،2002،56). ويرى آخرون أن تقييم الأداء بأنه مقارنة الأداء الفعلي بمؤشرات محددة مسبقا للوقوف على الانحرافات ثم يلي ذلك اتخاذ الخطوات اللازمة لتصحيحها وتكون المقارنة بين ما هو متحقق فعلا وبين ما هو مستهدف في نهاية مدة زمنية عادة ما تكون سنة. (الحسيني والدوري،2000، 232) . ويرى الباحثون بأن عملية تقييم الأداء هي عبارة عن القدرة الواعية للإدارة العليا على حسن استغلال وسائل الإنتاج المختلفة لتحقيق أهداف معينة محددة سلفاً وتشخيص الانحرافات والاختناقات وإيجاد الحلول الناجحة لها وذلك من خلال توثيق البيانات والمعلومات عن الأداء وظروف العمل وسلوك العمال بصورة صحيحة ودقيقة لتلافي الانحرافات مستقبلا، والتوسع في النواحي الايجابية وتحقيق الأهداف المنشودة لها.

ثانياً: أهمية تقييم كفاءة الاداء :

تبرز أهمية كفاءة الأداء الإقتصادي في جميع دول العالم وفي إقتصادنا الوطني بشكل خاص من خلال الدور الذي يلعبه القطاع الصناعي في تحقيق التنمية الإقتصادية عن طريق التخطيط العلمي والإستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية، وبناءً على ذلك تتسم عملية قياس كفاءة الأداء الإقتصادي بأهمية كبيرة في الوحدة الإقتصادية من خلال معرفة مراكز الخلل ومعالجتها والتوسع في النواحي الإيجابية، ويمكن بيان أهمية قياس كفاءة الأداء الإقتصادي في النواحي الآتية:



1. إن تقييم وقياس الأداء المستمر والدوري للوحدة الإقتصادية يساعد على الكشف عن الإختلالات بصورة سريعة وعند بدايتها، ويؤدي إلى معالجة الإنحرافات بسرعة وتوجيه العمل نحو مساره الصحيح .

2. إن الإسراع في الكشف عن الإنحرافات في موقع محدد من الوحدة الإنتاجية يساعد على عدم تسربها إلى المواقع الأخرى، الأمر الذي يؤدي إلى تحجيم الإنحرافات وتقليل الخسائر

3. إن معرفة الإنحرافات الناجمة من خلال تنفيذ خطة الوحدة الإقتصادية ومعالجتها، تؤدي إلى تلافي مثل هذه الإنحرافات عند وضع الخطط في المستقبل.(الداهري،1990، 429)

4. متابعة تنفيذ أهداف الوحدة الإقتصادية لغرض التأكد من كفاءة تخصيص وإستخدام الموارد الإنتاجية على النحو الأفضل ولتحقيق الأهداف المحددة .

5. تحديد الجهات المسؤولة عن الإنحرافات الحاصلة في الوحدة الإقتصادية .

6. متابعة التوجه السليم للعاملين في أداء إعمالهم من خلال تحديد واجباتهم ووضع العنصر المناسب في المكان المناسب .

7. الكشف عن البيروقراطية المتمثلة بالإسراف في الأموال وتعقيدات العمل والبعيدة عن القواعد الصحيحة للأداء الجيد .

8. متابعة تحقيق هدف التوازن الإقتصادي بين الأنشطة الإقتصادية المتعددة عن طريق تحقيق التوازن بين الموارد والإستخدامات على مستوى الوحدات الإقتصادية وتنسيق سير الأنشطة الإقتصادية ومحاولة تجنب وجود فوائض منتجة غير مستغلة والإعتماد في ذلك على جداول المستخدم – المنتج المتاحة والمستخدمة لهذا الغرض(ناري، 1988، 45)

9. خلق الشعور بالمسؤولية والشعور بالإنتماء إلى الجهة التي يعمل فيها الفرد، فعندما يشعر الفرد أن نشاطه، وأداءَه في العمل محل تقييم من قبل رؤسائه سيشعر بمسؤوليته تجاه نفسه وتجاه عمله وسوف يبذل قصارى جهده وطاقته لتأدية عمله بأحسن وجه ومن ثم يساهم في تحقيق الأهداف المرسومة .

10. يعد قياس كفاءة الأداء الأساس في تحديد برامج التدريب والأجور والمكافئات والحوافز (الصفار،2001، 6).

هذا فضلاً عن وجود مجالات أخرى ثانوية تظهر أهمية عملية تقييم كفاءة الأداء، ومنها: (موسى،1969، 635):

أ- القيام بتوجيه الإدارة العليا إلى مراكز المسؤولية ووضعها في المواقع الأكثر إنتاجية، وذلك بإجراء عملية المقارنة على مستوى الأداء بين الأقسام والمواقع ووحدات العمل المختلفة .

ب- إن عملية تقييم الأداء المستمرة تظهر العناصر النشطة والكسولة في الوحدة الإنتاجية، وهذا يدعو إلى تشجيع العناصر النشطة والتخلص من العناصر الكسولة.

ج- إن عملية تقييم الأداء تساعد في توجيه العاملين في أداء أعمالهم وإدراكهم لمهامهم الوظيفية ،وهذا يساعد في عملية ربط الأجر بالإنتاجية .

د- إن عملية تقييم الأداء تؤدي إلى تحقيق الأهداف المحددة في الخطة الإنتاجية، والعمل على إيجاد نظام سليم وفعال للمكافآت والحوافز الشخصية .

هـ- إن عملية تقييم الأداء تساعد في توجيه العاملين في مجال التنفيذ إلى ما هو أقصر وأفضل لتنفيذ الأعمال بصورة ناجحة .

و- إن عملية تقييم الأداء تعد وسيلة ناجحة للقيام بعمليات تنبؤ واقعية وإعطاء صورة مستقبلية واضحة للإنتاج، والإحتياجات والقدرات الإنتاجية المطلوبة .

ثالثاً: وظائف تقييم كفاءة الاداء:

ان عملية تقييم كفاءة الاداء الاقتصادي جزء لايتجزأ من العملية الرقابية وحيث ان الرقابة هي عملية توجيه الانشطة داخل المشروع لكي يصل الى هدف محدد فان تقييم كفاءة الاداء ماهو الا استقراء لدلالات ومؤشرات المعلومات الرقابية التي تهدف الى اتخاذ قرارات يتم على ضوئها تصحيح مسارات الانشطة في حال انحرافها أو للتأكد من ان مساراتها الفعلية كانت تتجه نحو الاهداف المرغوبة.(عبدالكريم ورجب ، 182،2003) في ضوء ماسبق من الممكن تحديد أهم الوظائف لتقييم كفاءة الاداء:-

1- متابعة تنفيذ الاهداف الاقتصادية للوحدة الانتاجية الكمية والقيمية وذلك للتعرف على مدى تحقيق الوحدة للأهداف المحددة لها مسبقاً وللفترة المحددة استناداً الى البيانات والاعحصاءات التي توفرها الجهات المختصة عن طريق سير النشاط الانتاجي في تلك الوحدات.

2- الرقابة على كفاءة الاداء الانتاجي والتسويقي والاداري للتأكد من قيام الوحدة بممارسة نشاطاتها وتنفيذ أهدافها بأعلى درجة من الكفاءة ، وذلك من خلال تشخيص الانحرافات وأسبابها والعمل على إزالتها مستقبلاً وهنا يجب التاكد من أن الوحدة الانتاجية قد استخدمت كافة مدخلاتها المتاحة بأعلى كفاءة ممكنة.

3- تحديد الجهات والمراكز الادارية المسؤولة عن حصول الانحرافات التي تحدث نتيجة التنفيذ والتشغيل.

4- البحث عن الحلول والوسائل المناسبة لمعالجة الانحرافات والاختناقات مع ضرورة اختيار البدائل المتاحة وبأقل التكاليف.

وبما أن تحديد الانحرافات ووضع الحلول والمعالجات لها تمثل حجر الزاوية في عملية تقييم كفاءة الأداءالاقتصادي. إذ لابد من التركيز على أنواع الانحرافات ويمكن التمييز بين أنواع عديدة من هذه الانحرافات ومنها: (الجبوري، 2002، 8)

1. **الانحرافات الهدفية:**

تتمثل هذه الانحرافات في عدم قدرة الوحدة الاقتصادية على تحقيق الأهداف العامة التي أنشئت من اجلها إذ ترتبط هذه الأهداف بالخطة الاقتصادية للدولة وبأهدافها السياسية والاجتماعية .

2. **الانحرافات الزمنية:**



وتتمثل هذه الانحرافات في عدم تحقيق أهداف الوحدة الاقتصادية في مواعيدها المقررة لأسباب فنية مثل حدوث عطلات أو تأخير في عمليات التسويق وغيرها .

3. **الانحرافات الكمية:**

ويقصد بها عدم قدرة الوحدة الاقتصادية على إنتاج الكميات المخطط لها بسبب عوامل فنية وتشغيلية واستثمارية وغيرها .

4. **الانحرافات النوعية:**

يعد هذا النوع من الانحرافات ذا أهمية بالغة ويجب الانتباه إليه من قبل المعنيين في الرقابة وتقييم كفاءة الأداء ويراد به أن الإنتاج غير مستوف أو مطابق للمواصفات النوعية .

5. **الانحرافات القيمية:**

ويقصد بها أن قيمة المبيعات لا تتطابق مع ما هو مخطط وعلى الرغم من أن كمية الإنتاج كانت ضمن المخطط وضمن المواصفات النوعية وهذا يعود إما لاختلاف الأسعار أو المشتريات أو التكاليف أو الخزن أو التسويق وغيرها .

6. **انحرافات حسب طريقة المقارنة:**

عادة ما تقارن النتائج الفعلية لنشاط الوحدة الاقتصادية مع مؤشرات معينة اتخذت أساسا للمقارنة وتقسم إلى عدة أنواع منها :

أ- **الانحرافات التاريخية:** ويقصد بها تلك الانحرافات التي تظهر عند مقارنة نشاط الوحدة الاقتصادية في سنة معينة بنتائج نشاط السنوات السابقة سواء في الإنتاج أو المبيعات أو الأرباح أو غير ذلك .

ب- **الانحرافات التخطيطية:** وتتمثل هذه الانحرافات بعدم مطابقة النتائج الفعلية بالمخططة.

ج- **الانحرافات عن نتائج الوحدات المتشابهة:** وتلاحظ هذه الانحرافات عند مقارنة نتائج الوحدة الاقتصادية بنتائج وحدة أخرى في داخل الصناعة أو في الأقاليم والبلدان الأخرى .

7. **انحرافات حسب الدرجة:** وتقسم هذه الانحرافات إلى نوعين:

أ- **انحرافات موجبة:** وهي تلك الانحرافات التي تكون في صالح الوحدة الاقتصادية بغض النظر عما إذا كان المتحقق الفعلي أكثر من المستوى المطلوب او اقل منه .

ب- **انحرافات سالبة:** وهي تلك الانحرافات التي تكون في غير صالح الوحدة الاقتصادية بغض النظر عما إذا كان المتحقق الفعلي أكثر من المستوى المطلوب أو أقل منه .

8. **انحرافات حسب مدى السيطرة:** وتقسم على نوعين :

أ- **انحرافات تقع ضمن سيطرة الإدارة:** وهي انحرافات داخلية ومتغيراتها ضمن العناصر التي يمكن للإدارة التحكم فيها وتوجيهها والتأثير فيها .

ب- **انحرافات خارج سيطرة الإدارة:** وهي الانحرافات التي تكون خارج سيطرة الإدارة لأنها ناتجة عن أسباب لا تستطيع الإدارة التأثير فيها، مثل الكوارث الطبيعية أو نشوب الحروب أو ظهور سلعة منافسة، أو صدور قرار من الحكومة له تأثير سلبي في نشاط الوحدة الاقتصادية، وغير ذلك .

رابعاً: مراحل تقييم كفاءة الأداء:

إن عملية دراسة تقييم كفاءة الأداء يجب أن تمر بالمراحل الآتية، من أجل إنجاحها وتحقيق الأهداف المرجوة منها (الجميلي وآخرون،1979، 253) و(عبدالكريم وكداوي،1986، 196):-

أ. التعرف على أهداف وبرامج المشروع وجمع كافة البيانات والإحصائيات الضرورية حولها و بشكل مفصل.

ب. التعرف على معايير ومقاييس الأداء.

ت. التعرف على الأداء الفعلي أو قياس النتائج المتحققة للمشروع.

ث. إجراء المقارنات بين الأداء الفعلي المتحقق والمخطط.

ج. تحديد الإنحرافات والإختناقات ثم التعرف على مراكز المسؤولية.

ح. إتخاذ الإجراءات الضرورية لتحقيق الهدف أو الأهداف المخططة.

خامساً: الأبعاد الرئيسة لعملية تقييم كفاءة الأداء:

إن عملية تقييم الأداء تستهدف أساساً التأكد من إستخدام الموارد المتوفرة أو المتاحة لأي وحدة إقتصادية بصورة إقتصادية وفاعلية وكفاءة، ولابد أن تشمل عملية التقييم ثلاثة أبعاد رئيسة (الجبوري،2002، 15):

1.قياس مدى الفعالية : عن طريق المقارنة بين النتائج والأهداف المحددة مسبقاً أي بيان مدى نجاح الوحدة الإقتصادية في تحقيق أهدافها عن طريق مقارنة المخطط بالفعلي ويتم ذلك من خلال ملاحظة مدى تحقيق خطة الإنتاج والمبيعات والتكاليف وصافي الأرباح والقيمة المضافة وغيرها ومقارنة ذلك بما تحقق في السنوات السابقة وتأثير التطورات الإيجابية أو التراجعات السلبية التي حصلت .

2. **قياس مدى الكفاءة** : ويعني بها قياس مدى كفاءة الوحدة الإقتصادية في إحكام العلاقة بين المدخلات والمخرجات بطريقة كفوءة تهدف إلى تعظيم المخرجات وتخفيض المدخلات أي تحقيق أفضل مخرجات ممكنة بأقل مخرجات ممكنة ويتم ذلك من خلال حسابات التكاليف والمعدلات الإنتاجية والإيرادات المتحققة ومقارنتها بما تحقق في السنوات السابقة .

3. **مدى إمكانية التطور** : في ظل العصر الحاضر حيث الثورة التقنية وتزايد الإكتشافات وتطور التقنيات بشكل مذهل فإنه لا مكان للوحدة الإقتصادية التي لا تنظم نفسها بشكل تستطيع معه إستيعاب كل جديد من التطورات التقنية والأخذ بها حسب إحتياجات الوحدة الإقتصادية .

لذا فان تقييم الأداء يجب أن يأخذ بنظر الإعتبار مدى سلامة البناء التنظيمي وتوفر أدوات إدارية وفنية كافية وقادرة على إستيعاب تطورات العصر ويتم ذلك من خلال فحص النظم والأساليب والتقنيات الإدارية والفنية المطبقة في الوحدة الإقتصادية والنظر إلى مدى فعاليتها وكفاءتها ومدى معاصرتها للتطورات الجارية في حقل نشاط الوحدة الإقتصادية وكذلك مدى قدرتها على ضمان وضع تنافسي مقارنة بالمشاريع المتماثلة والمتنافسة معها .

سادسا: معايير تقييم كفاءة الاداء في المؤسسات الصحية

تعتبر عملية تقييم الأداء مقياس لقدرة الوحدة او المؤسسة الانتاجية او الخدمية على تحقيق الأهداف المحددة مسبقا وذلك من خلال جملة من المعايير والمؤشرات الخاصة بذلك. وللوقوف على كفاءة الوحدة او المؤسسة في أداء أنشطتها يتم استخدام معايير ومؤشرات خاصة ومن هذه المعايير (البياتي ، 2001، 90):

1.**المعايير التصميمية** : وهي عبارة عن مجموع المعايير الخاصة بتصميم المشروع او المؤسسة والمتعلقة بموقع المستشفيات وحجمها وتصميمها

2.**المعايير الادارية** : يتضمن كافة المعايير المتعلقة بالجوانب الادارية منها (التدريب ، المالية ، التخطيط ، الامن ، الادارة ، وغيرها من الجوانب الاخرى) .

3.**معايير احصائية لتقييم اداء الكادر الصحي في المستشفى** : عبارة عن تلك المعايير التي تعبر عن القيم الرقمية للمتغير او الظاهرة بعد معالجة المعلومات المتاحة وذلك باستخدام اساليب التحليل الاحصائي المناسب ، وهي شائعة الاستخدام في مجال الخدمات الصحية والدراسات والتقارير الوطنية والدولية والاقليمية التي تهتم بالشؤون الصحية ، لان هذه المعايير او المؤشرات يساعد المسؤولين عن الادارات والبرامج الصحية من مراقبة وتقييم البرامج والخطط وقياس كفاءة الاداء من المقارنات وحسب الزمان والمكان للظواهر المختلفة .

4.**معايير التقانة الصحية** : يشمل هذا المعيار مجموعة من المعايير الثانوية منها :-

أ- تقانة الادارة الصحية والخاصة بتنظيم المعلومات المتوفرة ، مكاتب قبول واستقبال المرضى ، التغذية ، الادوية والمستلزمات الطبية .

ب-تقانة الهندسة الصحية الخاصة بالمستلزمات الصحية والتنظيف والتعقيم وكل مايتعلق بالتلوث والضوضاء .

ج- تقانة الاجهزة الطبية الخاصة باقتناء الاجهزة الحديثة وفي ضوء الحاجة الفعلية لها وتهيئة الكوادر اللازمة والمؤهلة لتشغيلها .

المبحث الثاني
الجانب التطبيقي أو العملي للبحث

اولا: نظرة عامة عن المستشفى أو المؤسسة الصحية:- يعتبر مستشفى الجمهوري من احدى المستشفيات أو المؤسسات الصحية المهمة في المدينة والتي تقدم العديد من الخدمات الصحية للمواطنين والمرضى ، حيث تأسست هذه المستشفى سنة(1981) في مدينة أربيل وهي منذ تأسيسها ولحد الأن تقدم الخدمات الصحية لافراد المدينة وخارجها، وتعد حاليا من المستشفيات التعليمية في المدينة وذات اختصاصات متعددة حيث يزورها طلاب كليات الطب العام والصيدلة والتمريض لاغراض الدرس و التطبيقات الصحية، والجدول رقم(1) يوضح بيانات ومعلومات احصائية عن المستشفى المراد دراستها .

الجدول رقم (1)

يبين بيانات ومعلومات عن المستشفى الجمهوري التعليمي في مدينة اربيل

	السنوات	
المعلومات	2014	2015
عدد الاطباء	175	180
عدد الصيادلة	35	36
عدد الاسر	341	345
عدد الممرضين والممرضات	543	552
عدد اخصائي التغذية والعلاج الطبيعي	5	6
عدد اخصائي التحليل المختبري	11	14
عدد الموظفين	435	442
عدد المرضى الراقدين	17650	18100
عدد الوفيات	109	114
عدد ايام المكوث	5853	5944

المصدر :المستشفى الجمهوري التعليمي، شعبة الاحصاء، بيانات رسمية لسنوات 2014-2015.

يظهر من الجدول رقم(1) ان اعداد الاطباء اقل بكثير مما يحتاج اليه الاسر في المستشفى وكذلك قلة اعداد اخصائي التغذية والتحليل المختبري بالمقارنة مع اعداد المرض الراقدين في المستشفى مما ادى الى تقليل معايير الكفاءة فيها وزيادة اعداد الوفيات سنة تلو الاخرى وهذا ما يبينه بيانات الجدول. ومن خلال هذه البيانات والمعلومات الموجودة في الجدول نقوم بتطبيق معايير كفاءة الاداء على المستشفى المراد دراسته حتى يظهر لنا كباحثين مدى كفاءة المؤسسة الصحية او المستشفى المراد دراستها على تطبيق معايير كفاءة الاداء وتطوير نفسها لخدمة المجتمع والجانب الصحي الموجود في الاقليم والمدينة، ومن اهم هذه المعايير هي مايلي:-

1-**معيار معدل الاسر/ عدد الاطباء**

من احدى المعايير المستخدمة في مجال تقيم كفاءة الاداء هو معيار معدل الاسر/عدد الاطباء. لمعرفة ما يحتاج اليها الاسر من عدد الاطباء، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال الجدول رقم(2) والذي يبين معلومات عن هذا المعيار وكيفية تطبيقه او إستخدامه في المؤسسة الصحية او المستشفى المراد دراستها.

الجدول رقم (2)

يبين معدل الاسر/ عدد الاطباء

السنوات	معدل الاسر/عدد الاطباء	المعيار القياسي
2014	1.9	6 سرير لكل طبيب
2015	1.7	5 سرير لكل طبيب

المصدر :من اعداد الباحثين بالاعتماد على بيانات المستشفى الجمهوري التعليمي. شعبة الاحصاء،بيانات رسمية لسنوات 2014-2015

يظهر من الجدول رقم (2) ان معيار معدل الاسر/ عدد الاطباء قليل او منخفض الى حد ما عن المعيار القياسي العالمي لسنوات البحث، وهذا مايعني عدم كفاءة ادارة المستشفى في تقديم الخدمات الصحية للافراد أو المرضى ولكن بإمكانها تقديم خدمات صحية جيدة اذا ما كانت ادارتها جيدة وكفوءة في توزيع الكوادر الصحية توزيعاً جيداً أو صحياً ضمن وجبات العمل أو اوقات الدوام الرسمي من خلال استغلال كافة الطاقات الموجودة في المستشفى حتى يستطيع استيعاب العدد اللازم من الاسر الذي يتساوى مع المعيار القياسي المخطط للمستشفى أو كفاءتها.

2-**معيار معدل الاسر/عدد الصيادلة**

وهو معيار اخر من معايير تقيم كفاءة اداء المؤسسات الصحية وذلك لمعرفة ما يحتاج اليها الاسر من عدد الصيادلة، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال الجدول رقم (3) والذي يبين معلومات وبيانات عن هذا المعيار وكيفية استخدامه او تطبيقه.

الجدول رقم (3)

يبين معدل الاسر/عدد الصيادلة

السنوات	معدل الاسر-عدد الصيادلة	المعيار القياسي
2014	9.74	10 سرير لكل صيدلي
2015	9.58	10 سرير لكل صيدلي

المصدر :الجدول من اعداد الباحثين بالاعتماد على بيانات المستشفى الجمهوري. شعبة الاحصاء،بيانات رسمية لسنوات 2014-2015.

يظهر من الجدول رقم (3) ان معيار معدل الاسر/عدد الصيادلة متوازن مع المعيار القياسي ولسنوات البحث، وهذا يعني كفاءة المستشفى وادارتها عن تقديم الخدمات الصحية والصيدلانية للافراد أو المرضى، والتي بإمكانها العمل بكفاءة اكثر مما هو عليه في المجالات الصيدلانية أذا ما توفرت المستلزمات الضرورية لها وخاصة الادوية اللازمة في الوقت المناسب.وسبب ذلك هو وجود اكثر من صيدلاني واحد في كل ردهة من ردهات المستشفى يشرف على توزيع الادوية وهذا ما ادى الى زيادة كفاءة هذا المعيار والذي يفسره بيانات الجدول اعلاه.

3-معيار معدل الاسر/عدد الموظفين في المستشفى

وهو معيار اخر من معايير تقيم كفاءة الاداء والذي يستخدم لغرض اظهار كفاءة المؤسسة الصحية او المستشفى من خلال معيار معدل الاسر/ عدد الموظفين وهذا ما يوضحه الجدول رقم (4).

الجدول رقم (4)

يبين معدل الاسر/عدد الموظفين في المستشفى

السنوات	عدد الاسر/ عدد الموظفين	القدرة الاستيعابية
2014	0.78	2 موظف لكل سرير
2015	0.78	2 موظف لكل سرير

المصدر :من اعداد الباحثين بالاعتماد على بيانات المستشفى الجمهوري التعليمي ، شعبة الاحصاء،بيانات رسمية لسنوات 2014-2015.

من خلال الجدول رقم (4) يلاحظ ان معيار عدد الاسر/عدد الموظفين في المستشفى منخفض عما هو عليه مقارنة مع المعيار القياسي ولسنوات البحث ، وهذا جانب إيجابي بالنسبة لمعايير الكفاءة في المستشفى اذا ما استثمر هذا العدد في تقديم افضل الخدمات الصحية والطبية من خلال التوظيف الدقيق للموظفين وكيفية توزيع مهامهم حسب إختصاصات العمل في المستشفى وكذلك امكانية الاستفادة منهم في الدورات التدريبية والتطويرية الادارية منها والفنية لغرض رفع مستوياتهم وكفاءاتهم مما يؤثر على كفاءة المستشفى وادارتها بشكل جيد.

4-معيار معدل الاسر/عدد الممرضين والممرضات في المستشفى

يعتبر هذا المعيار من المعايير المهمة لتقديم كفاءة اداء المؤسسات الصحية من خلال ما يتوفر فيها من اعداد الممرضين والممرضات وما يحتاج اليها الاسر وكذلك ادارة المستشفى ، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال الجدول رقم (5) والذي يبين البيانات والمعلومات عن عدد الاسر وعدد الممرضين والممرضات في المستشفى المراد دراستها وتطبيق المعايير عليها.

الجدول رقم (5)

يبين معدل الاسر/عدد الممرضين والممرضات في المستشفى

السنوات	معدل الاسر/عدد الممرضين والممرضات	المعيار القياسي
2014	0.63	3 سرير لكل ممرض وممرضة
2015	0.61	2 سرير لكل ممرض وممرضة

المصدر :من اعداد الباحثين بالاعتماد على بيانات المستشفى الجمهوري التعليمي،قسم الاحصاء،بيانات رسمية لسنوات 2014-2015.

يظهر من الجدول (5) ان عدد الممرضين والممرضات اكثر من عدد الاسر الذين يزورون المستشفى ولكن بالنسبة لعدد السرائر اقل حيث ان كل ممرض وممرضة يكون مسؤولاً عن كل (3 سرير) في المستشفى وهذا ما يؤدي الى ان يكون الخدمات الصحية المقدمة غير جيدة ومساوية لحاجات ومتطلبات الافراد والاسر الذين يراودون المستشفى لاخذ العلاج اللازم لهم .

5-معيار عدد الاسر/عدد اخصائي التغذية والعلاج الطبيعي

معيار اخر من معايير تقييم كفاءة الاداء في المؤسسات الصحية والتي لها دور مهم ايضاً في قياس عدد الاسر ومدى استفادتها من خبرات اخصائي التغذية والعلاج الطبيعي في المستشفى وهذا شيء ايجابي بالنسبة للمستشفى وادارتها ولكن هذا العدد منخفض مقارنة بعدد الاسر الذين يزورون المستشفى وهو دليل مهم وحاسم على عدم كفاءة هذا الجانب المهم والحيوي في المستشفى المنوي دراستها وتقييم كفاءتها وهذا ما يمكن ملاحظته من خلال الجدول رقم (6).

الجدول رقم (6)

يبين عدد الاسر/ عدد اخصائي التغذية والعلاج الطبيعي في المستشفى

السنوات	معدل الاسر-عدد الاخصائي	المعيار القياسي
2014	68.2	100 سرير لكل اخصائي
2015	57.5	100 سرير لكل اخصائي

المصدر: الجدول من اعداد الباحثين بالاعتماد على بيانات المستشفى الجمهوري التعليمي،شعبة الاحصاء،بيانات رسمية لسنوات 2014-2015

من الجدول رقم (6) يظهر ان معدل الاسر / عدد اخصائي التغذية والعلاج الطبيعي في المستشفى المراد دراستها اقل عن المعيار القياسي وهذا يرجع الى ضعف الادارة وعدم قدرتها على استيعاب اعداد كبيرة من المرضى والمصابين لعدم امتلاكها اعداد كافية من اخصائي التغذية والعلاج الطبيعي وهذا جانب سلبي بالنسبة للمستشفى والادارة التي تديرها، أي ان المستشفى بحاجة الى اخصائيين اكثر حتى يتوازن مع اعداد الاسر الذين يزورون المستشفى المراد دراستها.

6-معيار معدل اشغال الاسر

يعتبر معيار اخر من المعايير التي يستخدم لتقييم كفاءة اداء المستشفى من خلال ما يشغله ادارة المستشفى وعدد ايام المكوث، وذلك لمعرفة هل ان المستشفى يستطيع استيعاب اعداد كبيرة من الاسر والمرضى ام لا ويمكن تطبيق هذا المعيار من خلال بيانات الجدول التالي:-

الجدول رقم (7)

يبين معدل اشغال الاسر في المستشفى

السنوات	عدد الاسر	عدد ايام المكوث	معدل اشغال الاسر	الطاقة الاستيعابية
2014	341	5853	51.8	70
2015	345	5944	52.5	70

المصدر :من اعداد الباحثين بالاعتماد على بيانات المستشفى الجمهوري التعليمي، شعبة الاحصاء،بيانات رسمية لسنوات 2014-2015.

يظهر من الجدول رقم (7) والذي يبين معدل اشغال الاسر في المستشفى، حيث ان معدل اشغال الاسر جيد الى حد ما مقارنة بالطاقة الاستيعابية للمستشفى خلال سنوات البحث وهذا يعني وجود الكفاءة في المستشفى وادارتها سواءاً كان ذلك متعلق بالمستشفى ككل او احد اقسامها الصحية.

7-معيار معدل الوفاة العام في المستشفى

معيار اخر من المعايير المستخدمة في تقييم كفاءة الاداء للمستشفى وذلك من خلال اظهار عدد الوفيات في المستشفى ومقارنتها مع عدد الاسر، وذلك لمعرفة هل ان للمستشفى كفاءة عالية ويحاول تقليل عدد الوفيات من خلال الاهتمام الاكثر بالمرضى والراقدين في المستشفى من خلال تقديم الخدمات الصحية الجيدة أو ان كفائتها قليلة مما يؤثر على زيادة اعداد الوفيات في المستشفى ويمكن ملاحظة ذلك من خلال الجدول التالي:-

الجدول رقم (8)

يبين معدل الوفاة العام في المستشفى

السنوات	عدد الوفيات في المستشفى	عدد المرض الراقدين	معدل الوفاة
2014	109	17650	0.62
2015	114	18100	0.63

المصدر :من اعداد الباحثين بالاعتماد على بيانات المستشفى الجمهوري التعليمي ، شعبة الاحصاء،بيانات رسمية لسنوات 2014-2015.

يظهر من الجدول رقم (8) والذي يبين معدل الوفاة العام للمرضى والراقدين في المستشفى،حيث يلاحظ من الجدول ان هذا المعدل منخفض عن المعدل القياسي لسنوات البحث، وهذا دليل على مدى كفاءة المستشفى وادارتها في تقديم افضل الخدمات الصحية للمرضى والراقدين في المستشفى مما يؤثر على تقليل اعداد الوفيات فيها وتمتعها بالجودة العالية في تقديم الخدمات.

8-معيار مكوث المرضى او الراقدين في المستشفى

وهو معيار اخر من بين مجموعة من المعايير التي يمكن استخدامها في تقييم كفاءة الاداء للمستشفى المراد دراستها وذلك لمعرفة عدد ايام مكوث المرضى او الراقدين في المستشفى من خلال الجدول التالي.

الجدول رقم (9)

يبين معدل مكوث المرضى او الراقدين في المستشفى

السنوات	عدد المرضى او الراقدين	ايام المكوث او الابقاء	معدل المكوث او الابقاء	المعيار القياسي
2014	17650	5853	3.02	6 أيام
2015	18100	5944	3.05	6 أيام

المصدر:من اعداد الباحثين بالاعتماد على بيانات المستشفى الجمهوري التعليمي، شعبة الاحصاء،بيانات رسمية لسنوات 2014-2015.

يظهر من الجدول رقم(9) ان معدل مكوث المرضى او الراقدين في المستشفى منخفض خلال سنوات البحث، وهذا دليل واضح على ان بعض اقسام المستشفى لم يهتم اهتماماً جيداً وكافياً بالمرضى والراقدين فيها وخاصة تلك الاقسام الى يحتاج المرضى الى ان يبقى فيها مدة او فترة اطول ، وهذا يرجع ايضاً الى ضعف الادارة وعدم وجود الرقابة الكافية واللازمة على الوحدات والاقسام التابعة المستشفى.

رابعاً:الاستنتاجات والتوصيات

اولاً:الاستنتاجات

من اهم ماastنتجناه في بحثنا هذا من استنتاجات نظرية وعملية هي ما يلي:-

1-انخفاض معظم المعايير والمؤشرات التي تستخدم في تقيم كفاءة اداء المستشفى المراد دراستها وهذا يعني ان المستشفى بامكانها ان تعمل اكثر وبكفاءة عالية لغرض تقديم الخدمات الصحية للمرضى.

2-عدم قدرة المستشفى على استيعاب اعداد كبيرة من الاسر وهذا ما يعكس ضعف أو تقليل القدرة الاستعابية لها نتيجة عدم استثمار او استغلال اقسامها الطبية ككل.

3- انخفاض معدل مكوث او ابقاء المريض خلال سنوات البحث عن المعيار القياسي ، وهذا يعني ان بعض اقسام المستشفى المراد دراستها لم تكمل إعطاء المريض العلاج الكافي أثناء ابقائه فيها.

4- عدم وجود بعض الكوادر الصحية في المستشفى المراد دراستها وبالاختصاصات التالية منها (التغذية و العلاج الطبيعي) وبذلك يحتاج المستشفى الى عدد من هذه الاختصاصات لسد النقص الموجود فيها ويحصل على كفاءة عالية في تقديم الخدمات الصحية وبالاخص تلك المتعلقة بحياة الافراد او المرضى والمصابين.

5-العمل على تطبيق نظام ادارة الجودة الشاملة في المستشفى وذلك للارتقاء والتحسين المستمر بمستوى جودة الخدمات الصحية وكيفية تقديمها.

6-عدم استخدام الطاقة الاستعابية او التصميمية للمستشفى مما هو عليه وهذا مايؤدي الى ضعف كفاءتها و عدم تقديم الخدمات بشكل جيد للمرضى.

ثانياً:التوصيات

من خلال ماastنتجناه في بحثنا هذا نوصي التوصيات التالية لغرض الاستفادة منها من قبل الادارة والكوادر الصحية في المستشفى للخوض والارتقاء بالخدمات الصحية المقدمة للافراد والمرضى.

1-الاهتمام الاكثر بعملية تقيم كفاءة الاداء وامكانية تطبيق معاييرها بين حين واخر وذلك لغرض معرفة الكفاءة التي يمكن تحقيقها من خلال هذه المعايير .

2-على الجهات المعنية وخاصة الصحية منها محاولة سد النقص الموجود من الكوادر الصحية في المستشفى حتى يتوازن مع ما يحتاج اليها المستشفى والمرضى الذين يزورون المستشفى.

3-العمل على توفير مستلزمات المستشفى سواءًا كان ذلك من الاجهزة أم المعدات الحديثة وتوفير دورات تدريبية كافية للعاملين والمنتسبين كل في مجال تخصصه من اجل تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

4-ضرورة العمل على توفير العلاجات والادوية اللازمة للمرضى داخل المستشفى من خلال الضغط على الجهات المعنية لتوفير الادوية والعلاج في الصيدليات الخاصة بالمستشفى وذلك لسهولة الحصول عليها.

5-توفير العدد الكافي واللازم من الكوادر الصحية المؤهلة ليتلاءم مع اعداد المرضى وخاصة الاطباء في بعض التخصصات ومنها التغذية والعلاج الطبيعي.

6- العمل على تقديم الحوافز المادية والمعنوية للكوادر الصحية التي تعمل في المستشفى والمستشفيات الاخرى وذلك لتحفيزهم على تقديم الخدمات الصحية بشكل افضل



المصادر والمراجع

اولا:المصادر العربية

أ . الرسائل الجامعية

1. أرديني، طه احمد حسن،(2001)، "تقييم الأداء باستخدام البيانات المحاسبية للرقابة على نشاط التمويل الذاتي في مستشفى صدام العام في الموصل" رسالة ماجستير، كلية الدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.

2. البياتي ، حسين ذنون ، (2001)، اثر درجة الاعتمادية بين معايير أداء المستشفيات ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ،كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة الموصل .

3. الجبوري، زياد خلف خليل، (2002)، "تقويم كفاءة للشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية SDI للمدة 1980-1999"، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد.

4. الشلبي، فراس سليمان حسن،(2002)، "اثر الاندماج في الأداء المالي دراسة تحليلية في عينة من المصارف الأردنية"، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.

5. الصفار، نزار قاسم احمد، (2001)، " تقييم كفاءة الأداء الصناعي بالتطبيق على معملي السكر والخميرة – دراسة تحليلية-(1993-2000)"، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.

6. ناري، أياد يوسف عبد المسيح، (1988)، "تقييم كفاءة الأداء الاقتصادي لصناعة الكارتون"، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية.

ب . البحوث والدراسات .

1. الحداد، هيفاء سعيد، وعلي، مقبل علي احمد، (2005)، "تقويم الأداء المالي باستخدام البيانات والمؤشرات المالية لعينة من الشركات المساهمة المختلطة في محافظة نينوى"، مجلة تنمية الرافدين، المجلد 27، العدد 80 كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.

2. عبد الكريم، عبد العزيز مصطفى ورجب،احمد،(2003)، "تقييم كفاءة الأداء الصناعي لمصنع المكلا لتعليب الأسماك/دراسة تحليلية للمدة (1997-2001)"، مجلة تنمية الرافدين، المجلد25، العدد72 ، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.

ت . الكتب .

1. الحسيني،فلاح حسن والدوري،مؤيد عبد الرحمن، (2000)، "إدارة البنوك،مدخل كمي واستراتيجي معاصر"، دار وائل للنشر، عمان.

2. الجميلي،د.حميد وآخرون(1979)،الإقتصاد الصناعي، دار الكتب للطباعة والنشر، بغداد.



3. الداهري ،عبد الوهاب مطر (1990)، "تقييم المشاريع ودراسات الجدوى" ، دار الحكمة للطباعة والنشر"، بغداد.

4. عبد الكريم، عبد العزيز مصطفى و كداوي، طلال،(1999)، "تقييم المشاريع الاقتصادية دراسة تحليل الجدوى الاقتصادية وكفاءة الأداء"، دار الكتب للطباعة.

5. عبد الكريم، عبد العزيز مصطفى و كدّاوي، طلال محمود (1986)، تقييم المشاريع الإقتصادية، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر– جامعة الموصل.

6. القريشي، مدحت كاظم،(2000)، "الاقتصاد الصناعي"، عمان، دار وائل للنشر.

7. موسى، احمد محمد،(1969)، "تقييم الأداء الاقتصادي في قطاع الأعمال والخدمات"، دار النهضة العربية، القاهرة.

ث. التقارير والنشرات الرسمية

1. المستشفى الجمهوري التعليمي، شعبة الاحصاء، بيانات رسمية لسنوات 2014–2015

ثانيا. المصادر الانكليزية

A- Book

1. Baye, Michael R.,(1997),"Managerial Economics and Business Strategy", 2nd ed, Irwin, USA.